Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2014–2015

Aanhangsel van de Handelingen

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

2440

Vragen van de leden **Kooiman** (SP) en **Van Tongeren** (GroenLinks) aan de Staatssecretaris van Veiligheid en Justitie over *de wachttijd tussen tbs met voorwaarden en tbs met dwangverpleging* (ingezonden 31 maart 2015).

Antwoord van Staatssecretaris **Dijkhoff** (Veiligheid en Justitie) (ontvangen 2 juni 2015). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2014–2015, nr. 2049.

Vraag 1
Klopt het dat het voor kan komen dat tbs-patiënten, van wie de tbs-behandeling met voorwaarden wegens de schending van die voorwaarden moet worden omgezet in tbs met dwangverpleging, zonder behandeling kunnen komen te zitten? Kunt u uw antwoord uitgebreid toelichten?

Antwoord 1
Voordat de tenuitvoerlegging van een tbs-maatregel met dwangverpleging kan aanvangen, dient de uitspraak van de strafrechter onherroepelijk te zijn. Bij gebreke van een onherroepelijke titel kan de tbs-gestelde gedurende een periode inderdaad in afwachting van zijn behandeling komen te zitten. De Penitentiaire Beginselenwet biedt in dergelijke gevallen overigens de mogelijkheid om de tbs-gestelde in een Penitentiair Psychiatrisch Centrum te plaatsen voor behandeling.

Vraag 2
Bent u bekend met de zaak van C.R, die te lang niet de benodigde behandeling heeft gehad omdat de omzetting van tbs met voorwaarden in tbs met dwangverpleging ruim een jaar op zich heeft laten wachten?[1] Wat is uw reactie op deze zaak?

Antwoord 2
Ja, ik ben bekend met de zaak van C.R. De zogenoemde procedure tot alsnog verpleging heeft in deze casus onwenselijk lang geduurd. In algemene zin geldt dat bij de procedure tot alsnog verpleging (de omzetting naar tbs met dwangverpleging) onderzocht wordt of er een alternatief is voor de tbs met dwangverpleging. In de casus C.R. hebben deze onderzoeken vanwege de benodigde zorgvuldigheid veel tijd in beslag genomen.

[1] Stukken onderhands en geanonimiseerd meegezonden

ah-tk-20142015-2440
ISSN 0921 - 7398
’s-Gravenhage 2015

Vraag 3, 4
Geldt de door de Hoge Raad bepaalde maximaal toelaatbare wachttijd van vier maanden na afloop van de gevangenisstraf ook voor de tijd die maximaal mag zitten tussen bijvoorbeeld tbs met voorwaarden en tbs met dwangverpleging? Zo nee, waarom niet? Welke termijn acht uzelf toelaatbaar?[2]
Wat zijn de «extremen» in de wachttijden van de laatste maanden en welke redenen waren daarvoor?

Antwoord 3, 4
Gedurende de tijd dat de procedure tot alsnog verpleging loopt, is geen sprake van een onherroepelijke beslissing en dus ook niet van wachttijd in de zin van tbs-passanten. De door de Hoge Raad bepaalde maximale termijn van vier maanden is niet van toepassing op de procedure tot alsnog verpleging. Van de periode die de procedure tot alsnog verpleging in beslag neemt, zijn geen cijfers beschikbaar.

Vraag 5
Wat is de gemiddelde wachttijd voor een tbs-plaats als tbs met voorwaarden is of nog moet worden omgezet in tbs met dwangverpleging?

Antwoord 5
In 2014 was de wachttijd tussen het onherroepelijk worden van het vonnis en opname in een forensisch psychiatrisch centrum gemiddeld 37 dagen.

Vraag 6, 7
Deelt u de mening dat een patiënt van wie de uitspraak over het opleggen van tbs nog niet onherroepelijk is in de tussentijd wel de benodigde behandeling dient te krijgen als artsen hiertoe adviseren omdat dit anders de resocialisatie niet ten goede komt? Zo nee, waarom niet?
Welke maatregelen worden genomen om te voorkomen dat een behandeling te lang wordt stilgelegd waardoor zoals in de zaak van C.R. de situatie van de patiënt alleen maar is verslechterd en ook de resocialisatie is bemoeilijkt?

Antwoord 6, 7
Het stelsel van de forensische zorg is erop gericht dat iedere persoon met een strafrechtelijke titel de vereiste zorg en beveiliging krijgt. Binnen dit stelsel is ook ten aanzien van forensische zorg binnen het gevangeniswezen, waaronder preventief gehechten, veel veranderd. Belangrijk hierbij zijn de Penitentiaire Psychiatrische Centra (PPC), waar gedetineerden met de zwaarste psychiatrische problematiek, al dan niet in combinatie met een hoge beveiligingsbehoefte, kunnen worden geplaatst. De PPC's hebben als doelstelling het diagnosticeren, stabiliseren en motiveren van gedetineerden. De behandeling is gericht op doorstroom naar andere vormen van zorg, zoals de GGz of (ambulante) zorgaanbieders. Indien er een acute/actuele behandelnoodzaak is, kunnen tbs-gestelden in een PPC worden geplaatst voor behandeling.
In navolging van de aanbevelingen van de «Taskforce Behandelduur tbs» wordt uitgewerkt hoe personen met een tbs-maatregel die in afwachting daarvan in het gevangeniswezen verblijven, in de laatste fase van hun detentie, voorbereid en gemotiveerd kunnen worden voor hun (latere) behandeling in een Forensisch Psychiatrisch Centrum.

[2] Hoge Raad, C06/194HR (ECLI:NL:HR:2007:BB5074)